EXAMEN PHYSIOLOGIQUE

N° 232.

DES CAUSES PHYSIQUES ET MORALES

DE L'APOPLEXIE;

TRAITEMENT PRÉSERVATIF DE CETTE MALADIE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 14 août 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR CHARLES DENYS, de Saint-Mihiel,

Département de la Meuse;

Ancien Élève des hospices civils de Paris.

Λυειν αποπληξιην ἰχυρην μεν, αδυνατον; αθενεα δε, οὐ ῥηίδιον.

ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ Αφορισμος.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

DUBOIS, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER, *Examinateur*.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL, *Président*.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / ROUX, *Suppléant*.
Pathologie médicale	FIZEAU. / FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	CAYOL. / CHOMEL. / LANDRÉ-BEAUVAIS. / RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. / BOYER. / DUBOIS, *Examinateur*. / DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX, *Examinateur*.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Bérard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert, *Suppléant*.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier, *Examinateur*.	Lisfranc.
Briquet, *Examinateur*.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE.

A MA MÈRE.

C. DENYS.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/examenphysiologi0007unse

INTRODUCTION.

PARMI toutes les maladies qui méritent de fixer l'attention, et dont j'aurais pu m'occuper, il n'en est pas, je crois, de plus importante que l'apoplexie. Cette affection, cruelle à raison de la rapidité avec laquelle elle vient ravir l'existence au moment où l'on semblait jouir de la santé la plus ferme, est l'effroi des gens du monde, et l'un des objets les plus constans de la sollicitude des médecins; dans mon pays elle est commune, et par cela même très-redoutée; c'est le plus puissant motif de mes recherches. Je me bornerai à exposer les causes de cette maladie, et les moyens de la prévenir, sans entrer dans le détail de toutes ses variétés.

Heureux si l'on agrée mon zèle! plus heureux encore si mon premier essai peut être de quelque utilité!

épanché, ce qui ne satisfait point encore, car il peut exister des apoplexies sans épanchemens. Une infinité d'auteurs, *Hoffmann* et *Tissot* entre autres, nous en fournissent des exemples; mais on rencontre souvent un ramollissement annonçant une phlegmasie, qui ne peut avoir été produite aussi rapidement, quand la mort a été instantanée; tandis que le désordre devrait être borné à un seul point où elle s'est effectuée s'il n'y avait pas d'altération antérieure à l'hémorrhagie.

L'apoplexie n'est donc pas seulement une maladie qu'un moment voit éclore, mais elle peut être aussi le résultat d'une affection ancienne; c'est ce que mes observations tendront à prouver encore. *Bordeu* avait émis une opinion semblable, en disant que les apoplexies et paralysies qui apparaissent tout à coup se sont développées sourdement. *Tissot* l'affirmait lui-même. Cette opinion explique d'une manière bien plus satisfaisante les apoplexies développées chez les maniaques, hypochondriaques, épileptiques, etc.

D'autre part, si nous remontons à l'étymologie, *apoplexie* en grec, αποπληξια, vient de αποπλήττειν, qui signifie *frapper avec violence, abattre.* En effet, cette maladie paraît quelquefois chez un individu avec la promptitude de l'éclair, ce qui alors lui a fait imposer le nom d'*apoplexie foudroyante.* Heureusement elle ne se déclare pas souvent d'une manière aussi prompte, et ne rend pas toujours ainsi les secours de l'art infructueux; et si les praticiens ne sont pas toujours assez heureux pour rendre au malade sa santé première, du moins parviennent-ils souvent à alléger les maux qu'entraîne cette affection.

L'apoplexie a divers degrés et des nuances variées qu'on ne peut bien saisir qu'en remontant à la vraie cause de la maladie, à son siége spécial, et qu'en observant ce qui se passe dans l'endroit du cerveau où s'est fait l'épanchement, puisque de nos jours ce dernier accident constitue seul l'apoplexie, qui peut siéger dans différens points du cerveau plus ou moins essentiels à la vie.

On peut aussi considérer comme apoplexie légère ou au premier degré le simple engorgement des veines et sinus du cerveau, ainsi que la trop grande plénitude du système artériel cérébral.

Au nombre des causes de l'apoplexie sanguine, on doit ranger toutes les circonstances ou dispositions, soit physiques, soit morales, qui déterminent vers le cerveau un afflux ou une stagnation de sang plus considérable que celle qui lui est ordinaire ou nécessaire pour le libre exercice de ses fonctions; mais ces circonstances pouvant tenir à notre organisation, à nos habitudes, aux incidens de la vie, on a distingué ces causes en *prédisposantes* ou *déterminantes*.

Causes physiques. On regarde comme prédisposées à l'apoplexie les personnes chez lesquelles il existe une prédominance remarquable du système vasculaire sanguin, qui ont une tête voulmineuse, une face rouge, un cou court et gros, quelquefois composé de six vertèbres seulement, comme l'ont observé *Morgagni*, *Tissot*, *Cullen*; de larges épaules, une poitrine vaste, une taille peu élevée, beaucoup d'embonpoint, ce qui établit la constitution appelée *apoplectique* par les auteurs. Chez ces individus, qui présentent alors tous les phénomènes de la pléthore, le sang abonde dans l'organisme, les vaisseaux se gonflent et se distendent. Leur contraction n'étant plus assez intense pour détruire la cohésion moléculaire de cet agent, il s'ensuit qu'il demeure stagnant dans l'arbre circulatoire : la respiration devient laborieuse, la circulation irrégulière. Les êtres ainsi affectés sont exposés à des lassitudes spontanées; ils éprouvent de la pesanteur et douleur de tête, que la compression de la substance cérébrale leur imprime; des bruits, des sifflemens dans les oreilles se font ressentir; souvent les corps environnans leur paraissent doubles; il se déclare des picotemens, de l'engourdissement dans les membres. Si, au moment où cette réunion de symptômes se manifeste, on diminue la masse sanguine, on voit alors que les animaux reviennent à leur état physiologique, comme par une espèce d'enchantement, ainsi qu'on l'observe dans l'attaque quand la phlébotomie est pratiquée à temps. Mais lorsque ce moyen thérapeutique éprouve quelque retard, le sang demeurant stagnant dans les vaisseaux irrite leur parois, et il se produit un degré de chaleur tel, qu'il détruit la cohésion moléculaire

du liquide contenu, qui transsude alors à travers leur parois, et expose les sujets aux hémorrhagies nasales abondantes, aux congestions du cerveau, à l'apoplexie foudroyante.

Les poumons, dont le tissu est entièrement vasculaire, se trouvent aussi exposés aux mêmes congestions; de là l'*apoplexie pulmonaire*, avec laquelle ont beaucoup de rapport ces péripneumonies, ces pleurésies si fréquentes à l'époque de la puberté, auxquelles on ne peut imputer autre cause que le développement du poumon et l'accroissement si rapide des organes, accroissement qui ne peut avoir lieu sans qu'il existe une grande intensité de force circulatoire. Certes, l'absence de ces affections dans la vieillesse, époque à laquelle la circulation se trouve ralentie, ne nous laisse aucun doute. Le cœur, foyer principal de la nutrition, quand le sang est abondant, se trouve stimulé d'une manière continue, se contracte avec force, ses pulsations sont d'une très-grande intensité, le sang parcourt l'organisme un assez grand nombre de fois, en moins de temps que dans l'état physiologique de l'individu. La nutrition se fait d'une manière inégale; il y a, par exemple, des organes qui augmentent leur intensité musculaire; d'autres, au contraire, en perdant leur intensité matérielle, se dilatent davantage, et présentent plus ou moins d'obstacle à l'entretien de la vie. Les pulsations réitérées auxquelles le cœur est assujéti lui procurent de nouvelles affluences de liquide; car à mesure qu'il se contracte, d'autres quantités de sang lui arrivent par ses cavités droites. Or, ce contact répété du principe nutritif peut nourrir, même épaissir les parois des vaisseaux, en diminuant leur capacité, ou bien les dilater, comme cela arrive pour les autres organes.

Suivant M. *Moulin*, MM. *Chaussier*, *Lallemant* et *Béclard* regardent comme causes prédisposantes dans un certain nombre de cas la faiblesse originelle des vaisseaux du cerveau, ou une maladie qui aurait affaibli ou altéré leur tissu. Toujours l'apoplexie est précédée de symptômes d'irritation cérébrale, qui persistent après l'attaque, excepté quand l'hémorrhagie a lieu par rupture d'une artère anévrysmatique de l'intérieur du crâne, ou par exhalation passive, deux cas extrê-

mement rares. Quelquefois ces symptômes se manifestent tout à coup, déterminent une prompte congestion subitement suivie d'hémorrhagie : d'autres fois, l'apoplexie n'arrive qu'après l'existence plus ou moins prolongée des signes d'irritation du cerveau ou de ses membranes. Toute exaltation vitale du côté de l'encéphale est un prédisposition à l'épanchement sanguin dans le crâne. Doit-on admettre un ramollissement par inflammation ou sans inflammation dans le point où a lieu l'hémorrhagie? On peut croire que cette lésion du cerveau peut quelquefois exister avant l'hémorrhagie, mais cela n'est pas constant: c'est alors un résultat de l'inflammation qui favoriserait singulièrement l'épanchement sanguin.

Les maladies dans les liquides, dont on ne peut nier l'existence, comme dans la fièvre ataxique, adynamique, le typhus, la peste, etc., ne pourraient-elles pas, jusqu'à un certain point, être considérée comme cause de cette affection? Quand il n'existe pas de causes physiques dans les maladies, c'est toujours par la rupture d'harmonie entre le système nerveux et sanguin qu'elles se présentent. De là proviennent tant de troubles à l'économie, et peut-être la plupart des morts subites sans lésion qui puisse les expliquer, quand des affections gaies ou héroïques accélèrent tellement la circulation que cette fonction ne peut plus écouter les modifications salutaires du système nerveux. Le 23 février 1828, j'ai vu à la Charité une femme âgée de vingt-deux ans, d'une constitution assez forte, qui se trouvait en convalescence d'une fièvre adynamique peu intense, mourir brusquement pour s'être mise en colère au refus des alimens qu'elle exigeait.

Mais parmi les états morbides que je viens de citer, le plus fréquent, et le plus puissant peut-être comme cause prédisposante, est l'hypertrophie du ventricule gauche du cœur, quand il n'existe pas d'obstacle au cours du sang dans les vaisseaux qui portent ce liquide au cerveau. J'ai pu observer dans un cas, du reste assez fréquent, une ossification des valvules du cœur, qui n'avait pas peu concouru à l'apoplexie.

Les valvules mitrales et sygmoïdes, qui puisent toujours leur nutrition dans un liquide nouvellement réparé, étaient tellement exagérées, qu'elles étaient ossifiées; puis elles se trouvaient comme roulées sur elles-mêmes, et formaient un rebord qui bouchait presque toute l'étendue de l'ouverture, phénomène bien explicable, car la capacité circulatoire étant ainsi diminuée, et la masse liquide restant la même, une certaine quantité de sang arrive avec facilité par les valvules tricuspide et sygmoïdes de l'artère pulmonaire aux ventricules; le sang, mis en mouvement, se trouve alors refoulé dans le cœur, qui se dilate et se gonfle; les palpitations sont fréquentes alors; le jeu continuel auquel le sang est assujéti en attire de nouvelles quantités, et exaspère le sort des malheureux, à qui une dyspnée extrême empêche le moindre mouvement, immédiatement suivi de syncopes répétées, jusqu'à ce que la réplétion trop complète de l'organe détermine sa rupture, comme on l'observe dans la plupart des cas de mort subite.

On concevra de même comme disposition à l'hémorrhagie cérébrale tout ce qui peut troubler le libre cours du sang, comme le rétrécissement des orifices auriculo-ventriculaires, les engorgemens du poumon, les tumeurs placées sur le trajet des vaisseaux qui se rendent au cerveau, et qui s'opposent au retour du sang; l'hydrothorax, l'ascite, enfin une mauvaise conformation des parties osseuses de la poitrine, capable de gêner la respiration et la circulation.

Ainsi les artisans dont le genre de travail exige une position où le corps est long-temps courbé, tels que les paveurs, les maçons, les tanneurs, rémouleurs, etc., sont plus exposés à cette maladie; ceux qui, travaillant sur les métaux, sont continuellement en mouvement et emploient beaucoup de force; enfin les ouvriers qui sont exposés aux dégagemens des différens gaz, dont les propriétés peuvent accélérer la circulation et déterminer l'excitation cérébrale, surtout quand il se dégage beaucoup d'oxygène des substances qu'ils availlent; tandis que les autres gaz, comme l'hydrogène, l'azote,

l'acide carbonique, produisent plutôt l'asphyxie. Pour cette raison, les vidangeurs doivent être frappés de cette dérnière maladie, et ceux qui travaillent aux préparations des parfums, des odeurs, des substances fortes, des différens acides, principalement de l'acide muriatique, seront attaqués d'apoplexie. S'il est vrai que le genre de vie, comme nous le voyons ici, devient nuisible à la santé, les occupations qui exigeront peu d'exercice, la vie oisive et sédentaire ne le seront pas moins. Le repos favorise une nutrition surabondante provoquée par les alimens; de là une sanguification trop considérable pour des organes qui ont moins de sécrétion chez des individus inactifs que chez ceux qui développent leurs forces par des mouvemens en rapport avec leur constitution. Maintenant, si je viens à parler de tous les hommes portés par leur zèle à abuser de leurs facultés intellectuelles, et passant une partie de leur existence à méditer, à exercer leur mémoire, leur jugement, à fatiguer leur imagination, comment ne pas trouver dans leur attitude courbée, l'inaction de leur système musculaire, la cause de cette apoplexie foudroyante qui en frappe un si grand nombre. L'histoire de tous les pays, celle de la France principalement, nous en fournit une multitude d'exemples. Ces hommes, qui se sont livrés trop ardemment aux travaux du cabinet, ont fait de leur cerveau un centre de fluxion continuelle; ils y ont exalté la vie, tandis que le reste de l'économie, condamné à l'inaction, languissait, s'atrophiait, pour ainsi dire. C'est ainsi que des individus d'une constitution faible et délicate ont succombé à l'hémorrhagie cérébrale, comme les sujets sanguins, qui y semblaient voués par leur état pléthorique.

Mais il n'est pas sur la terre de lieu où l'on jouisse d'une santé parfaite et inaltérable : l'homme voit son existence troublée, affligée en quelque lieu qu'il habite, qu'il naisse dans les régions glacées de la Sibérie, ou qu'il voie le jour dans les brûlans climats du Sénégal, ou qu'il respire dans les contrées les plus tempérées. Toutes les maladies, à la vérité, ne sont pas aussi fréquentes dans un pays que dans un autre. L'apoplexie paraît être de tous les climats, de tous les pays;

mais dans tous elle n'est pas aussi commune, elle ne sévit pas avec la même violence.

Hippocrate a signalé l'apoplexie parmi les maladies qui, le plus souvent, apparaissent l'hiver et pendant un temps pluvieux. (Aph. 16 et 23, sect. 3.) Il craignait aussi les constitutions australes, qui, selon lui, ont la propriété de dissoudre et humecter les corps, de rendre l'ouïe dure et la tête lourde, en causant des vertiges. (Sect. 3, Aph. 5 et 17.) On a remarqué que, durant une saison d'hiver quand le vent du nord s'élève tout à coup, qu'il comprime fortement les corps, et fait monter le mercure dans le baromètre, cette maladie affecte à l'improviste ceux qui y ont des dispositions. On a vu des épidémies d'apoplexies, dont il était possible d'expliquer les causes par l'intempérie de l'air, lorsqu'à des étés très-secs et très-chauds avait succédé un hiver, comme celui de 1694, très-froid, et 1695 tellement pluvieux, que jamais il n'y avait eu de pluies aussi abondantes. D'après les observations de *Morgagni*, le danger est surtout imminent pendant les rigueurs du froid, ou les chaleurs de l'été, qui se sont développées tout à coup; beaucoup moindre lorsque le froid ou le chaud s'élèvent insensiblement au plus haut degré. L'apoplexie est alors produite par l'action de la chaleur, qui porte subitement les vaisseaux à leur plus haut point de dilatation, avant que la transpiration ait pu diminuer la masse du sang.

A Paris, l'été de l'année 1807 a été chaud et humide, et les vents du sud-ouest, et quelquefois ceux du nord-ouest, ont semblé régner. Par moment les chaleurs ont été grandes et la transition subite du chaud au froid, et réciproquement. La cause des morts subites observées cette année ne peut être attribuée qu'aux variations insalubres de l'atmosphère, et au défaut de précaution des hommes pour s'en garantir. La constitution de l'automne, cette même année, fut tantôt froide et humide, tantôt humide et tempérée; on a vu beaucoup de maladies catarrhales et beaucoup de vieillards subitement frappés de mort; d'où l'on pourrait conclure que la constitution catarrhale favorise aussi les maladies cérébrales.

Nul doute que par un vent froid et violent la répercussion des humeurs ne produise des congestions dans les viscères, sans en excepter le cerveau. Le vent agit alors de deux manières sur l'économie ; il refroidit l'extérieur, et, pour rétablir l'équilibre, la chaleur interne, attirée tout à coup au dehors, suffit à peine aux mouvemens vitaux; dans le second cas, les vaisseaux cutanés diminuent de diamètre par la compression exercée, et la masse sanguine et la lymphe se portent à l'intérieur. Les membres s'engourdissent, le cœur palpite et les pulsations diminuent; les hommes robustes périssent, mais les faibles succombent, suivant le temps qu'ils ont été soumis à cette action.

Personne n'ignore qu'un grand nombre d'auteurs ont attribué, et attribuent encore la plupart des maladies aux variétés atmosphériques. Cependant le nombre des apoplexies ne se trouve guère en rapport avec une cause aussi fréquente; car si l'on excepte quelques exemples, depuis quel temps cite-t-on des apoplexies fréquentes? Aucune, dans les constitutions décrites par *Sydenham*, et *Stoll* n'en fait aucune mention. La poitrine, l'abdomen, sont le plus souvent frappés : rien de plus commun que les fièvres exanthématiques et les catarrhes; et dans une infinité d'autres auteurs, c'est, pour ainsi dire, un hasard s'il est fait mention d'apoplexie.

Il y a donc nécessairement, avant cette maladie, une disposition que favorisent l'intempérie de l'air et d'autres causes externes. Et quelle est-elle? Est-ce un vice héréditaire? Est-t-elle habituelle? Coïncide-t-elle avec les symptômes pléthoriques indiqués? Sans doute ces causes sont efficientes, mais il faut avouer qu'elles sont loin de répondre au nombre d'apoplexies à certaine époque. Dépendrait-elle d'un changement qui s'opère dans la constitution à un certain âge, la vieillesse, par exemple?

Il est vrai qu'un grand nombre de vieillards sont frappés d'apoplexies ; il est vrai aussi qu'*Hippocrate* (aph. 31, sect. 3), a mis au nombre des maladies de la vieillesse les vertiges, les apoplexies ; mais plusieurs jeunes gens sont de même affectés de cette maladie,

et l'âge mûr est loin d'en être exempt. « *Apoplectici fiunt autem maxi-* « *mè ætate à quadragesimo anno usque ad sexagesimum.* » (Hipp. aph.)

Est-ce que dans la vieillesse les vaisseaux de l'encéphale seraient plus faibles, et de là l'apoplexie plus fréquente, suivant l'opinion des auteurs. Mais l'anatomie ne semble pas confirmer ces rapports ; au contraire, elle nous montre chez eux des vaisseaux plus solides, plus fermes et souvent ossifiés ; les tumeurs anévrysmales sont plus fréquentes chez les jeunes gens que chez les vieillards. Si l'on veut voir chez ces derniers le tissu des vaisseaux plus faible qu'à tout autre âge, on y reconnaîtra du moins une résistance égale à l'action. Puis, il faut le dire, cette hypothèse convient seulement à l'hémorrhagie cérébrale, et non aux autres apoplexies. Enfin cette cause générale aurait un effet général aussi ; ce qui, fort heureusement, n'a pas toujours lieu, car nous voyons tous les jours des vieillards de quatre-vingts ans terminer leur carrière sans attaque d'apoplexie, tout en conservant leurs facultés et leur fermeté d'âme ; et dans cette supposition, l'apoplexie devrait être également commune pour toutes les nations.

Cette disposition apoplectique, preque essentielle aux vieillards, ne nous semble donc pas démontrée par des causes physiques et directes tirées de leur constitution.

Si maintenant nous entrons dans quelques considérations physiologiques sur les effets du froid relativement à la chaleur animale, nous voyons que son action diffère suivant son degré d'intensité, toutes choses égales d'ailleurs, secondé par la faiblesse morale et physique, après le jeûne, la fatigue, un trop grand repos. On sait que les hommes courageux, adultes et athlétiques, ceux doués d'un tempérament sanguin et bilieux, et en général tous les être gais, luttent avec moins de peine ; tandis que dans les pays humides et froids, les individus d'un tempérament lymphatique sont le plus tôt impressionnés. A un degré intense, le froid est éminemment sédatif du système nerveux, c'est-à-dire qu'il porte son action délétère immédiatement sur le cerveau, et cause l'apoplexie. Dans ce

cas la sensibilité reçoit la première impression. Ainsi, lorsqu'après un jour d'été, nous sortons le soir, nous percevons la fraîcheur, et cette sensation, purement nerveuse, qui constitue le premier degré du froid, n'influe pas d'abord sur les fonctions de la vie organique. Si le froid augmente graduellement, nous éprouvons le tremblement, état convulsif, bientôt suivi d'engourdissement et perversion de la sensibilité tactile. A ce degré, l'action nerveuse commence à modifier les autres fonctions, un changement notable se fait remarquer dans le pouls, la respiration et les sécrétions; enfin gêne extrême des mouvemens, stupeur, propension irrésistible au sommeil, état léthargique et suspension de la vie animale, puis de la vie organique. La mort arrive presque constamment alors dans un calme parfait et au milieu d'un sommeil paisible, quoique souvent il complète l'effrayant tableau de la catalepsie ou de l'épilepsie.

Tantôt il agit sur les expansions nerveuses de toute la périphérie du corps, et communique son action délétère au cerveau. Ce mode d'action, comme le premier, constitue l'apoplexie. Dans l'un et dans l'autre cas, la mort commence par le cerveau, modes d'action bien différens de celui où il agit sur les expansions nerveuses d'une partie du corps, d'une extrémité, par exemple. Le cerveau, dans ce cas, ne reçoit aucune atteinte, la mort a lieu localement, c'est la gangrène. Trop de faits attestent cette terrible influence du froid sur l'apoplexie, témoin la déplorable retraite de Moscow. Ainsi lorsque le froid intense éteint l'action vitale et produit l'apoplexie, il n'agit pas seulement, comme on l'a prétendu, sur les liquides, qu'il condense, coagule par la soustraction du calorique, et dont il ralentit le cours si la réaction vitale ne leur rend avec un excès de calorique un surcroît d'énergie, mais son action se porte encore sur les solides, les vaisseaux et les nerfs, dont il émousse la sensibilité et suspend les fonctions. Tels sont les effets du froid.

L'observation nous apprend aussi que la chaleur et l'électricité jouissent d'une influence puissante. Lorsqu'un orage se forme et que de nombreux nuages pèsent sur nos têtes, nous sommes, ainsi que

les nombreux objets qui nous entourent, électrisés par sa présence; il semble alors qu'un poids énorme nous accable, et nous devenons incapables d'aucun travail intellectuel; nous éprouvons de la pesanteur de tête, battemens des artères, vertiges; en un mot, tous les symptômes précurseurs de l'apoplexie; mais à peine la foudre a-t-elle éclaté, à peine les deux fluides électriques sont-ils rentrés dans leur état d'équilibre, que tout sentiment de gêne disparaît pour faire place à un état de bien-aise général. Souvent l'apoplexie foudroyante a été produite par un violent coup de tonnerre; souvent aussi l'on n'a pu guérir entièrement des individus jetés dans un état moins grave. *Hilden* fait mention d'un domestique dont la tête s'enfla prodigieusement et devint noire peu de temps après avoir été frappé d'un coup de tonnerre. Dans ce cas, il est clair que le cerveau est la partie affectée, comme il arrive le plus souvent : cet organe est à la fois le point de départ, le siége, l'aboutissant de la maladie.

C'est ici le lieu d'examiner s'il en est toujours ainsi. Lorsqu'on étudie l'influence des alimens et le grand rôle que joue l'estomac dans la plupart des maladies, on est tenté de croire que, parmi les circonstances propres à produire l'irritation cérébrale, et par conséquent à prédisposer à l'apoplexie, l'irritation de la membrane muqueuse gastrique est une des plus fréquentes; d'où l'estomac pourrait être considéré, dans un bon nombre de cas, comme le point de départ de cette affection. Pour concevoir comment des altérations développées dans cet organe peuvent en entraîner dans le cerveau, il n'est besoin que d'examiner le rapport de ces deux viscères; l'examen anatomique, physiologique et pathologique, nous fait apprécier l'intimité de leur union (1). Et comment, en effet, l'estomac ne serait-il pas cause ou siége d'apoplexie, lui qui, par son union intime avec la machine hu-

(1) L'anatomie pathologique démontre des rapports intimes entre la muqueuse gastrique et l'encéphale, rapports tels, que quand les altérations de la muqueuse attestent l'existence d'une phlegmasie chronique, on en trouve aussi des traces dans la méninginе ou dans le cerveau.

maine, peut être considéré comme un foyer vers lequel aboutissent presque toutes les impressions vives, toutes les douleurs, et duquel irradient une foule de sympathies qui font participer à ses divers états d'excitation le plus grand nombre des organes. C'est d'après cette observation que *Galien* l'a regardé comme l'entrepôt de l'action des autres parties ; *Bordeu*, comme formant avec le cœur et le cerveau le trépied de la vie. (*Bordeu*, t. 2, p. 35.) *Cabanis* n'avait pas méconnu cette liaison remarquable, et il l'a exprimée dans la phrase suivante, qu'on trouve dans son ouvrage sur le Rapport du physique et du moral : « On peut souvent observer que la grande activité de l'organe pensant est souvent entretenue par le spasme des viscères du bas-ventre, ou par des points de sensibilité vicieuse établis dans leur région. » « Cette fougue, cette impétuosité avec laquelle le sang se porte dans le cerveau provient souvent des mouvemens irréguliers et des spasmes qui se font dans les membranes de l'estomac, dit *Pomme*, Traité des vapeurs. »

On pourrait accumuler un grand nombre de citations propres à faire concevoir le rôle de l'estomac dans les affections cérébrales, et produire des preuves multipliées; mais, pour finir par un dernier exemple, ne sait-on pas combien différente est la manière de voir de certains hommes, suivant l'état de l'estomac? Cet organe semble être chez eux le régulateur de leur moral, et on pourrait dire avec quelque vérité qu'ils pensent par l'abdomen. *Tourtelle*, dans son Traité d'hygiène, dit qu'on a vu des hommes publics être à jeûn les plus intègres et même les plus indulgens de tous les juges; mais malheur au misérable qui se trouvait sur la sellette lorsqu'ils avaient fait un grand dîner; ils étaient hommes à condamner l'innocent comme le coupable.

Doit-on admettre que l'intempérance, l'ivresse habituelle, un régime succulent, ne concourent à l'apoplexie qu'en favorisant le développement d'un état pléthorique. Sans doute l'action immédiate des alimens varie suivant leur qualité ou leur nature et leur quantité. Après un repas copieux, l'estomac, gorgé d'alimens, nécessite un afflux

considérable de forces vitales pour opérer la digestion; il devient un organe principal, dominant tous ceux de l'économie. Alors il y a congestion cérébrale, et les facultés sont amorties jusqu'au moment où l'action digestive terminée, les autres organes reprennent leur première énergie. Mais en admettant cette explication, il resterait toujours à savoir pourquoi les congestions sanguines, rendues plus faciles par cet état, s'opèrent dans le cerveau ; et en supposant qu'on pût en donner une raison satisfaisante, on serait en droit de demander encore pourquoi ces congestions déterminent l'apoplexie; car on sait que, pour être produite, cette maladie nécessite presque toujours une irritation préliminaire, sans laquelle elle serait bien plus fréquemment observée dans les efforts, les quintes de toux, les accouchemens. Ne paraît-il pas raisonnable d'attribuer leur action à l'irritation de l'estomac, qu'elles doivent produire presque constamment, comme le démontrent incontestablement les fréquentes indigestions et les embarras gastriques des hommes intempérans, irritation de l'estomac souvent si obscure, que les sujets ne présentent aucune altération bien appréciable de leurs fonctions, et cependant suffisante pour déterminer la lésion cérébrale. Alors, à raison de l'intimité qui existe entre cet organe et le cerveau, ses altérations, même les plus légères, vont s'y réfléchir, s'y reproduire, et y déterminer ces lésions sourdes qui, tout à coup exaltées, développent l'apoplexie. Si cette affection s'observe si souvent chez les personnes d'un âge avancé, faut-il en accuser l'âcreté plus grande des humeurs, le racornissement de solides difficilement pénétrables par les liquides, ou bien cette espèce de conjuration des extrémités contre la tête, dont parle métaphoriquement *Bordeu?* Je crois que la fréquence plus grande à cet âge des affections gastro-céphaliques, en serait la véritable cause. Dans la vieillesse, les organes génitaux sont sans action, les sens émoussés, l'imagination est froide; l'estomac semble rester seul capable de développer de continuelles jouissances; c'est par lui que les illusions du jeune âge sont reproduites, que l'énergie et la vigueur semblent renaître : aussi, rendu dépositaire de substances excitantes propres à

produire cet effet, il s'altère et détermine la surexcitation des organes encéphaliques.

Par la même raison, les temps froids et humides ne seraient-ils pas propres à déterminer l'apoplexie? Pour militer contre l'action sédative d'un froid prolongé ou de l'humidité, ne fait-on pas plus souvent usage d'alimens pesans et de boissons stimulantes? Ne reconnaissons-nous pas aussi d'autre part la fréquence des péritonites et colites dans ces circonstances? N'est-ce pas pour la même raison que les personnes affectées des symptômes précurseurs de l'apoplexie ne peuvent faire le plus léger écart de régime sans éprouver des vertiges, des éblouissemens, et sans avoir à redouter l'explosion de la maladie? Enfin, n'est-ce pas en exerçant une pareille influence que les médicamens irritans, tels que les émétiques, purgatifs, toniques, employés si fréquemment contre cette maladie, sont souvent suivis de funestes accidens? Cette cause est, on n'en saurait douter, une des plus efficaces, et son efficacité a été bien constatée par les médecins de tous les siècles. Elle nous explique pourquoi l'explosion de l'apoplexie s'effectue si souvent pendant ou après le repas, pendant un accès d'ivresse, pendant une indigestion; enfin elle pourrait nous rendre raison d'un bon nombre d'apoplexies développées dans certains pays, et peut-être dans le mien, par l'usage de ces vins rouges, moins riches en arome qu'en matière colorante, souvent même astringens quand ils ne sont pas tempérés par l'eau, qui portent leur action délétère sur la membrane muqueuse de l'estomac. Mais je ne veux point entrer dans le détail des alimens et des boissons; je ne parlerai pas même des effets du café, de cette liqueur nommée *intellectuelle*, le véhicule obligé des pensées chez certaines personnes, dont l'action est si nuisible chez d'autres. Toutes ces liqueurs agissent en stimulant l'estomac et par suite le cerveau.

Causes morales.

Les passions violentes ou de longue durée, qui rendent la vie de l'homme si souvent orageuse, deviennent, dans quelques circonstances, la cause de la mort.

En général, tous les mouvemens de l'âme qui portent particulièrement leurs effets sur le cerveau y produisent une sorte de fixité, et par conséquent une espèce de pléthore dans les parties supérieures du système vasculaire; ils doivent donc être regardés comme pouvant disposer ou présider à l'invasion de l'apoplexie, parce que ces mouvemens déterminent dans l'encéphale une faiblesse relative plus ou moins grande, qui est alors une véritable cause prédisposante, capable, avec le secours d'une cause efficiente quelconque, de suspendre ou de faire cesser l'influence du cerveau sur tout l'organisme. Il ne sera peut-être pas inutile d'examiner ici la différence des passions expansives et des passions tristes.

Le mortel, dit *Cicéron*, qui retiendrait quelque temps l'enthousiasme dans son sein ne pourrait supporter un impression aussi profonde, et tomberait frappé de mort. Et ne sont-ce pas, en effet, des congestions sanguines trop violentes et trop brusques qui déterminent subitement la mort dans la plupart des impressions vives? Le ministre Fouquet expire en apprenant que Louis XIV lui rend la liberté. Que de faits de ce genre! La joie produit dans l'économie animale un sentiment d'expansion qui favorise l'action sécrétoire des organes, et produit une sensation agréable, qu'on appelle *plaisir*. Dans cet état, les forces se portent du centre à la circonférence; la circulation est activée, surtout dans le système capillaire; la transpiration est abondante, et la respiration rapide et facile. Par son développement instantané et sa vivacité, cette passion occasione des congestions sanguines.

De même, la tristesse, lorsqu'elle est vive et profonde, produit un trouble subit, suivi de mort instantanément ou en peu de jours. Un

seigneur de la cour de Henri IV fut frappé de mort en passant dans la rue de la Ferronnerie par l'impression que produisit la vue d'un lieu où ce roi avait succombé sous le fer d'un assassin ; une mère expire de même en apprenant la mort de son fils. Dans les passions tristes, les forces sont concentrées à l'intérieur; un resserrement douloureux se fait sentir à l'épigastre ; c'est ce que le vulgaire appelle *serrement de cœur*. Cette contraction spasmodique gêne l'action des poumons, soulève des soupirs entrecoupés. Le pouls est serré, petit, lent ou fréquent, mais toujours inégal; la transpiration et toutes les sécrétions sont diminuées ; enfin les traits se resserrent, se décomposent, et présentent une empreinte fidèle de cette maladie morale. Lorsqu'elle est faible, elle mine sourdement l'organisme, et finit par le consumer et le détruire. Le médecin *Fernel* périt dans un espace de temps très-court, de regret d'avoir perdu son épouse.

Ainsi les passions gaies et tristes, qui influent également sur l'apoplexie, ont une explication physiologique différente. Dans les passions expansives et non subites, rien de tumultueux; les capillaires de la face s'injectent, les muscles se contractent légèrement et les traits s'épanouissent; la respiration est courte, précipitée; les mouvemens du cœur s'accélèrent, et le pouls devient plus fort et plus fréquent; nous ressentons un resserrement à la région épigastrique, qui se communique aux organes voisins. Sont-elles violentes, le tableau change : la face devient apoplectique; les yeux, égarés, roulent avec agitation dans leur orbite; les muscles se contractent, et de leurs contractions variées, subites, exagérées, résultent des grimaces et des gestes effrayans. Le cœur surtout participe au désordre tumultueux : ses battemens sont violens, rapides, irréguliers; on éprouve au voisinage du cœur, de l'estomac et du diaphragme un sentiment de peine et d'oppression. Impriment-elles la frayeur, un tremblement invincible s'empare de nous; les yeux deviennent immobiles, les traits se resserrent, une sueur froide couvre le visage; la peau est contractée comme dans le froid; les mouvemens du cœur sont à peine sensibles, nous sommes glacés. Ainsi, pendant les sévères représen-

tations de leurs maîtres, les enfans perdent quelque temps la respiration; la rougeur couvre bientôt leur visage entier, dont les muscles sont tiraillés; leurs mains tremblent, leur langue balbutie, et la fin de tous ces troubles est une effusion de larmes, de pleurs et de gémissemens; alors la respiration devient libre, le cœur se dilate, et l'équilibre se rétablit.

Mais de toutes les passions la colère est sans contredit la plus terrible. Voyez ce jeune homme brûlant du désir de se venger; de quels mouvemens son cœur est agité! Quel trouble dans la circulation, comme elle est précipitée! tous ses vaisseaux se gonflent et se rompent; sa respiration est accélérée, convulsive ; le travail de la digestion est interverti, la salive devient écumeuse; ses cheveux se hérissent, ses yeux étincèlent; chez lui, grincement de dents, bégayement, impossibilité d'articuler des sons; pâleur ou rougeur du visage, gonflement de la gorge, roideur, tremblement, convulsion des muscles. Qui ne reconnaît à ces désordres terribles l'avant-coureur de l'apoplexie?

Certes, personne ne révoquera en doute l'influence de l'imagination sur cette maladie, de cette imagination qui a sur l'organisme entier un empire absolu, auquel toutes les autres facultés sont soumises. Si la puissance modificatrice a produit par une tendance à l'imitation, supéricure même à notre volonté, un grand nombre de maladies imaginées, comment ne produirait-elle pas l'apoplexie par des causes directes ou indirectes bien explicables? Car le cerveau, influencé par l'image ou la crainte d'une maladie, peut réagir sur les organes et la provoquer (1).

D'après cet examen, nous pensons que l'apoplexie est un effet de l'association humaine, et qu'il naît en nous une disposition à cette maladie, plus grande chez les personnes sensibles, dont l'esprit est

(1) J'ai vu un jeune homme dont la constitution n'était pas apoplectique déterminer chez lui cette maladie par la seule crainte et persuasion de son existence.

cultivé, que chez les individus indifférens à tous les événemens de la vie sociale. Car si nous jetons un coup-d'œil sur la vie, la santé et les maladies du genre humain, nous verrons que les nations agrestes n'ont pas connu l'apoplexie et toutes ces affections appelées *nerveuses*. A peine était-elle connue dans les Alpes. On n'a guère eu occasion de l'observer dans les camps, et elle est bien plus fréquente dans les villes que dans les campagnes; et les habitans des villes ne diffèrent-ils pas, en effet, des campagnards dans leur manière de vivre, de sentir, d'être malades, je dirai presque de mourir? La vie des peuples agrestes est comme la vie des plantes végétatives : à peine l'ordre admirable des lois naturelles est-il troublé. Chez les habitans des villes, elle est plus imaginaire que réelle; il se fait un mouvement fluxionnaire continuel du cerveau vers les viscères, et réciproquement. Sans cesse agités, et aussi souvent forcés de dissimuler, ils concentrent leurs peines; de là l'origine de tant de congestions dans les différens organes, la rate, le foie, le mésentère, les voies urinaires, etc., congestions qui influent sympathiquement sur le cerveau en diminuant ses forces, et transportant à l'intérieur celles des autres organes, jusqu'à ce qu'enfin, à la moindre cause, l'équilibre se rompt vers les premières années de la vieillesse. Le souvenir des Barbares qui infestèrent l'Empire romain ne suffit-il pas pour dépeindre les malheurs du sixième siècle? De ce siècle remarquable par les meurtres, les incendies, dont l'Italie et les peuples voisins furent remplis sous les nombreuses incursions des Goths, des Francs, des soldats de Justinien qui, le fer et la flamme à la main, se disputaient l'Empire? Et pour revenir à l'histoire de notre pays, dans quel deuil n'a-t-on pas vu la France plongée au milieu des troubles et des événemens politiques? Quels bouleversemens de fortunes! Quelle image de crainte et d'espoir! quelle animosité! quelles vertus! quels vices!

Nous ne concluons donc pas sans preuves qu'il a pu naître dans le cerveau de plusieurs hommes une certaine propension aux attaques d'apoplexie, et que peut-être les indices de cette propension ont été et sont ou des cavernes creusées dans la substance cérébrale, ob-

servées sur plusieurs malades, ou des hydatides, des gonflemens lymphatiques, enfin une trop grande laxité de la substance cérébrale, comme on en a vu des exemples. Cette base posée, l'état morbide des viscères reconnu, il est évident qu'à la moindre cause les vaisseaux du cerveau peuvent être gonflés, et s'ils sont trop faibles, donner lieu à un épanchement de sang ou de sérosité mortel. Quant au principe de la prédisposition suivant les progrès de l'âge, nous devons ajouter en terminant qu'il semble en contradiction directe avec celui de l'hérédité, car plus on avance en âge, plus on voit s'affaiblir et disparaître tout ce qui tient à sa naissance, d'après le renouvellement successif de nos tissus, et les changemens considérables amenés par le temps dans l'organisme. Quelles que soient d'ailleurs les dispositions, il est constant qu'on peut être à l'abri de ces attaques, et succomber dans un âge avancé à une maladie bien différente; tandis que sous l'influence prolongée des causes indiquées, du reste sans aucune prédisposition, on peut périr à tout âge et plus ou moins promptement victime de l'apoplexie.

Traitement préservatif ou prophylactique.

C'est surtout dans cette maladie qu'il importe de ne jamais rester spectateur oisif et insouciant. Quand il survient quelques-uns des symptômes précurseurs les plus fréquens, on ne doit jamais attendre pour les combattre qu'ils se soient tous réunis, car il faut plus compter sur les moyens destinés à prévenir cette affection que sur les autres mis en usage à la première attaque; et l'on peut appliquer au médecin qui emploie les moyens prophylactiques, ces paroles de Sénèque : « On rend un plus grand service en soutenant une personne sur le point de tomber, qu'en la relevant après sa chute; » et tout le monde convient qu'il est plus facile de prévenir que de guérir une attaque d'apoplexie.

L'hygiène et la matière médicale nous offrent deux sources de moyens.

Moyens hygiéniques. Le médecin doit connaître parfaitement les influences atmosphériques, la situation du climat. Un air pur et sec, un climat chaud, l'habitation de lieux peu montueux, conviennent aux personnes dont le système veineux est développé; un air vif, la situation élevée des montagnes, aux tempéramens lymphatiques, dont les fonctions organiques sont débiles; au contraire, les sujets forts et robustes, menacés de cette maladie, se trouveront très-bien dans les régions tempérées, sous un climat brumeux, dans les plaines, même dans les lieux humides, sur les bords des lacs, près des étangs; ils éviteront les longues marches dans les endroits escarpés, où l'air est ordinairement vif et raréfié. On se prémunira contre les troubles atmosphériques et les transitions des saisons. Quand le ciel est nébuleux, que l'air agité menace d'un orage, quand l'atmosphère est chargée, comme saturée d'électricité, que des pluies abondantes pénètrent le sol, que de fréquens éclairs et des coups de tonnerre répétés semblent enflammer l'horizon, les personnes les moins disposées à l'apoplexie, ressentent elles-mêmes une sorte de malaise, des vertiges, une pesanteur et douleur céphalalgique : il faut alors chercher un abri contre ces causes, afin qu'elles n'agissent que le moins possible sur l'organisation; enfin, on se précautionnera contre les froids rigoureux, contre l'influence trop forte du soleil, principalement sur la tête. Les vêtemens seront modifiés suivant la saison et la température; et l'on ne quittera pas brusquement un vêtement porté depuis long-temps, avec la propriété de maintenir la chaleur animale dans son état naturel. Seront mis en usage les gilets, caleçons de flanelle, chemises de coton, tous les linges propres à entretenir sur la peau la transpiration et à empêcher sa suppression. Tout vêtement serré, tout lien circulaire, doit être soigneusement modifié par les personnes qui redoutent l'apoplexie; chez elles, la circulation doit se faire avec le plus de facilité possible; les ligatures aux membres par les jarretières, les bracelets; celles au cou par les cravates, ou au tronc par les ceintures, seront d'une action compressive très-faible, surtout pour les individus à système veineux développé.

Chez certains sujets pléthoriques, par exemple, les applications irritantes portant leur influence sur la tête, sont des causes prédisposantes ou efficientes d'apoplexie. Aussi devra-t-on bannir les odeurs fortes et les parfums pénétrans. Plusieurs auteurs, entre autres, *Cullen*, regardent l'usage du tabac prisé ou fumé comme très-pernicieux, sans doute pour ceux qui par leur idiosyncrasie peuvent avoir à redouter l'apoplexie (on doit éloigner alors avec sévérité la plupart des odeurs dont l'action paraît favoriser la congestion cérébrale; et sous forme de fumée, le tabac cause des vertiges, enivre quelquefois); mais les odeurs douces, balsamiques, des substances sédatives, prises avec modération, nous semblent utiles, et l'on ne saurait blâmer l'usage modéré du tabac en poudre.

Si la profession, les habitudes sociales ou celles qui plaisent particulièrement nuisent par rapport à la constitution individuelle, et facilitent le développement de l'attaque, on en changera, s'il est possible, où du moins on cherchera à les modifier. Ainsi une personne pléthorique, dont le cou a peu de longueur, forcée par sa profession de faire agir les membres supérieurs avec force et continuité, s'occupera de manière que les mouvemens disposent, au contraire, le sang à refluer vers des parties éloignées; elle évitera les attitudes durant lesquelles le sang se porte par son poids au cerveau, par exemple, dormir la tête élevée, ou trop long-temps, ou après le repas. De là, les hommes de cabinet sentiront la nécessité de varier leurs occupations, d'abréger et même d'éviter les longues et fortes contentions, d'affaiblir, de combattre leurs effets par les mouvemens physiques, en opérant une distribution plus égale de la vie concentrée uniquement sur un seul organe.

L'état des excrétions, des évacuations sanguines, naturelles ou contractées par l'habitude, exige la plus grande surveillance. On combat la constipation avec des laxatifs doux, des boissons acidules (crème de tartre, pruneaux, tamarin; les eaux minérales légères, laxatives, salines, qui contiendront du sulfate de soude, de magnésie; muriate de soude), et l'on bannit les purgatifs irritans, qui accélèrent et

troublent la circulation, en affaiblissant, et, selon *Cullen*, *Hoffmann*, excitent des spasmes, en attaquant avec trop d'impétuosité la tunique nerveuse intestinale.

Tout exercice immodéré est nuisible; les longues et fortes agitations seront évitées. L'exercice comme promenade convient à tous les individus; mais ceux qui sont faibles, irritables et nerveux, l'augmenteront graduellement; poussé même peu loin, il sera préférable à l'inaction, qui favorise dans toute circonstance les attaques de la maladie. Tout le monde sait que c'est un moyen généralement efficace dans les maladies, et celle de tête principalement; il dissipe la congestion, et répartit également le sang dans l'économie; mais il est nécessaire que les mouvemens soient d'accord et tellement modérés, que la circulation ne soit pas troublée ni la respiration précipitée, comme nous le voyons chez les sujets d'un extrême embonpoint, qui peuvent à peine faire quelques pas sans être hors d'eux-mêmes et tout couverts de sueur.

Les efforts et les excès dans les plaisirs de l'amour, à cause de l'espèce de spasme, de mouvement convulsif qui les accompagne, seront défendus, principalement aux sujets d'un âge très-avancé, disposés aux affections nerveuses; car leur effet sur l'encéphale ne peut qu'augmenter la disposition à l'invasion de cette maladie, et même la déterminer; pareillement, la veille, les études prolongées, les affections morales vives et continuées. Et l'on ne saurait trop leur recommander, comme aux personnes qui les entourent, d'éloigner avec soin toutes les circonstances capables de troubler, d'affaiblir les facultés morales, ou d'agiter avec violence leurs passions.

La conduite diététique, le régime doivent être relatifs au tempérament des individus. On préférera une nourriture végétale et saine et de facile digestion (chicorée endives, laitues; les autres plantes potagères et les fruits doux) ; du reste, suivant les goûts du malade et ses digestions ; et l'on se modérera dans l'usage des substances animales épicées, excitantes, aromatiques, si souvent usitées, qui seront remplacées par des viandes blanches peu nutritives. La quantité d'alimens

est aussi pernicieuse au plus grand nombre, surtout à ceux d'un embonpoint excessif, dont l'excès de graisse gêne les mouvemens des solides, et la libre circulation des fluides. Et l'expérience se déclare contre une coutume vicieuse en vigueur dans un grand nombre de pays : je veux dire le souper ou le repas du soir, si funeste, puisque le sommeil y succédant plus ou moins immédiatement, trouble la digestion ou favorise une nutrition trop considérable. Quant aux choix des boissons, il faudra s'abstenir de toute substance trop échauffante, le vin, le café, les liqueurs, autant que l'habitude le permettra ; car si on y était habitué on en permettrait la continuation modérée. On usera de boissons acidules, petit-lait, petite-bière, sirop de vinaigre ou de limon, orge, eau de veau, vin clairet, etc. On conçoit qu'il pourrait être dangereux de prescrire un régime sévère aux sujets plus ou moins avancés en âge, replets et accoutumés à manger beaucoup ; on devra seulement diminuer la quantité des alimens et tempérer les boissons.

Mais, au milieu de tous ces moyens, il ne faut jamais perdre de vue que le meilleur, et peut-être le seul antiapoplectique sur lequel on doit compter, est l'emploi des moyens propres à calmer l'irritation cérébrale et gastrique, existant d'ordinaire chez les sujets qui présentent des prodromes d'apoplexie. Les ressources de l'hygiène sont quelquefois insuffisantes pour empêcher le développement des phénomènes précurseurs, et il est nécessaire d'unir à leur emploi le secours de la thérapeutique pour combattre les symptômes, lorsqu'il se sont développés.

Moyens thérapeutiques. Différentes méthodes ont été proposées d'une manière exclusive par les auteurs. Plusieurs, persuadés que tous les apoplectiques avaient une constitution pléthorique, ont pensé que les évacuations sanguines devaient toujours être utiles. Mais nous distinguons deux cas où l'on saigne par prudence, lorsqu'il n'y a pas encore de danger de turgescence ou que déjà l'apoplexie menace. Dans le premier cas, les

moyens hygiéniques, diététiques, nous semblent préferables, car la saignée n'a qu'un effet momentané, et en la réitérant, son habitude deviendrait dangereuse. J'ai vu des sujets replets dont la respiration se faisait difficilement, avoir recours à ce moyen, et ne s'en trouver que plus mal au bout de peu de jours. De là l'origine des constitutions cachectiques. L'habitude de la saignée fait perdre aux individus dont je parle la partie la plus riche du sang; elle diminue la force des solides, enfin modifie l'économie d'une manière défavorable, en donnant trop de supériorité aux parties séreuses. Mais quand l'apoplexie est menaçante et qu'on a reconnu tous les signes de la vraie pléthore sanguine, les vertiges, le gonflement et la rougeur de la face, les gouttes de sang qui tombent des fosses nasales, les yeux couverts d'un nuage, entrevoyant des bluettes ou des rayons de feu, alors on doit avoir promptement recours à une large saignée : c'est la marche que la nature nous trace, lorsque nous voyons des vieillards de soixante-dix ans offrant tous les signes précurseurs de l'apoplexie, guérir après une forte hémorrhagie des fosses nasales. Ce dernier exemple peut-être semble le plus confirmer l'utilité de la saigné de la pituitaire, proposée et pratiquée après l'attaque par M. *Cruveilhier*. En vertu des rapports existant entre le réseau veineux de la pituitaire et le système veineux cérébral, une légère évacuation sanguine en cet endroit agit en dégorgeant le cerveau d'une manière plus efficace qu'une évacuation plus considérable ailleurs. Sans doute tous ces moyens, comme tous ceux de la médecine, sont excellens; mais seulement lorsqu'on a fait l'observation de toutes les circonstances individuelles, et que l'on a bien jugé le moment opportun pour l'administration des remèdes.

Ainsi chez les individus éminemment pléthoriques, on s'opposera à une sanguification trop abondante par un régime sévère, et l'on sera forcé de diminuer l'abondance du sang par des saignées, afin d'empêcher la congestion vers la tête. Quand le système veineux sera développé, on la pratiquera de préférence dans les parties inférieures, pour la rendre dérivative en même temps que déplétive, et on la ré-

pétera chez les personnes qui auraient été privées d'un membre par accidens ou amputation. On aura recours à l'application des sangsues, aux ventouses scarifiées, pour déterminer l'apparition des hémorrhoïdes ou des menstrues, au moindre signe d'une stimulation cérébrale un peu trop marquée, et surtout aux époques correspondantes aux changemens des saisons. Si les causes tiennent à l'organisation première de l'individu, on aura beaucoup moins d'espoir de prévenir l'apoplexie, et les moyens devront être plus actifs.

Depuis long-temps on a regardé comme préservatif d'un grand nombre de maladies, l'établissement d'un cautère, séton, vésicatoire, et l'on a vanté leur efficacité pour prévenir l'apoplexie, et combattre les accidens qui lui succèdent. On a prétendu qu'en diminuant insensiblement la masse du sang, on diminuait de même la pléthore et d'une manière beaucoup plus sûre que par une soustraction rapide; on a même cité des exemples pour étayer cette opinion. Cependant lorsque nous considérons l'effet d'un semblable moyen sur l'organisme, nous ne le jugeons guère capable de prévenir une maladie aussi grave, aussi funeste, et nous sommes tenté de croire que, si cet emploi a été avantageux, ce fut dans les circonstances où des personnes, disposées à l'apoplexie, étaient affectées de dartres et d'éruptions plus ou moins considérables; alors ces moyens étaient mis en usage pour une autre maladie que l'apoplexie. Ne peut-on pas, en effet, agir différemment, d'une manière dérivative, et déterminer une irritation et plus forte, et plus prompte? Dans ce cas, il y a irritation de la peau, excitation dans le tissu cellulaire sous-cutané, et suppuration de ces parties. Mais nous sommes persuadé que les circonstances où l'excitation dans le tissu cellulaire a le plus d'efficacité, sont celles où le parenchyme de quelque organe menace de se désorganiser, de former une maladie organique. Quant à la suppuration, est-elle bien nécessaire chez les apoplectiques, si, comme nous croyons l'avoir prouvé, l'essence de la maladie doit être considérée dans les systèmes vasculaire et nerveux? Et quels inconvéniens ce moyen n'entraîne-t-il pas avec lui? Les accidens qui peuvent résulter de sa sup-

pression n'effacent-ils pas le petit avantage qu'on pourrait lui attribuer? Quelques auteurs ont même proposé de l'appliquer près de la tête, et *Cullen* le croit nécessaire pour prévenir la turgescence du sang; mais tout ce qui peut établir un point de fluxion vers les parties supérieures, et surtout vers le crâne, nous semble dangereux pour les personnes disposées à cette maladies; on devrait cependant le conserver et l'entretenir avec soin, s'il était établi, avec la précaution nécessaire de le changer de situation. Les vésicatoires paraissent mériter la préférence, comme dérivatifs, dans le cas où l'excitation cérébrale commence à devenir cause prédisposante; ils agissent plus largement, et n'ont pas l'inconvénient des autres exutoires.

Les bains généraux, pour ne point favoriser la congestion cérébrale, devront être frais. Les bains de siége, ceux de jambes, rendus plus ou moins actifs, suivant la tendance de la nature à favoriser l'affection cérébrale, conviendront dans toute circonstance.

La physiologie nous apprend que lorsque l'estomac est rempli par les alimens, il semble attirer à lui toutes les forces de l'économie pour l'accomplissement du grand œuvre de la digestion; il paraît même que la circulation doit être plus active vers cet organe, et l'on voit souvent alors l'apoplexie foudroyante. En parlant des causes, j'ai déjà cherché à expliquer cet état. Ne se rapprocherait-il pas de l'asphyxie? et ne tiendrait-il pas à ce que l'estomac, distendu par les alimens, empêche le diaphragme de s'abaisser suffisamment pour permettre l'ample dilatation des poumons? Alors le sang veineux se trouve gêné dans sa progression à travers ces derniers organes, et produit de proche en proche une stase sanguine jusque dans le système veineux cérébral, engorgement qui, porté à un trop haut degré, produira un épanchement. Dans ce cas, on a proposé l'emploi de l'émétique et des saignées. Ce dernier moyen surtout, si on ouvre la veine jugulaire, paraît préférable, en ce qu'on agit presque immédiatement sur l'engorgement, et qu'on diminue d'autant la masse du sang veineux cérébral, dont la présence comprime l'organe encéphalique et alimente toujours l'épanchement, s'il y a déjà rupture de quelques

vaisseaux. L'émétique ne pourrait qu'être nuisible dans les premiers instans, car la contraction qu'il occasione de la part de l'estomac, du diaphragme et des muscles abdominaux, refoule le sang veineux vers la partie supérieure du tronc; tandis que, par un mouvement violent, la circulation artérielle peut se trouver augmentée, dirigée avec plus d'impétuosité vers le cerveau, et ajouter ainsi une nouvelle cause à celle déjà existante : or, l'émétique ne doit, ce me semble, trouver sa place que lorsque les premiers accidens ont cédé à la saignée, et lorsqu'on peut y joindre les purgatifs et les lavemens irritans, dont l'action tend à produire une dérivation vers l'extrémité inférieure du tube digestif.

Ces purgatifs, tant recommandés, ont, dans le traitement de cette maladie, une influence qu'il est nécessaire d'étudier. J'ai déjà dit que *Cullen* et *Hoffmann* conseillaient de s'en abstenir, parce que, attaquant avec trop d'impétuosité les tuniques nerveuses des intestins, ils excitaient des spasmes et troublaient le cours du sang. Ils nous semblent aussi souvent agir d'une autre manière aussi nuisible, en exaspérant l'inflammation de l'estomac, souvent concomitante. On ne saurait donc apporter assez de prudence dans le choix de ces purgatifs, qui, dans la pléthore, exaltent la chaleur animale. Lorsque les signes caractéristiques de l'embarras des premières voies ne laisseront aucun doute, on en modifiera la force d'après le tempérament et la disposition apoplectique. Toujours devra-t-on préférer, chez les sujets sanguins, les doux laxatifs, tels que la manne, le tamarin; et chez les cachectiques et cacochymes, dont les tissus mous et froids ont un moindre degré d'irritabilité, on emploie la rhubarbe, le séné, l'aloès, la scammonée.

Baglivi a fait remarquer que les individus exposés à l'apoplexie, à la paralysie, ou qui en ont été frappés, sont souvent tourmentés par des vents, des borborygmes, des insufflations du ventre, symptômes souvent aggravés par les purgatifs. C'est pourquoi il devient utile d'y joindre quelques substances aromatiques, antispasmodiques, tels que coriandre, laurier rose, avec la précaution de

préparer, quelques jours d'avance l'administration du purgatif. Quant à tous ces médicamens décorés du titre d'*antiapoplectiques*, on sait à quoi s'en tenir sur ces productions du charlatanisme, préconisées par l'ignorance, et ils doivent être entièrement oubliés; car s'ils ont été quelquefois utiles, pour ne pas dire innocens, chez les sujets débiles dont le système est dans l'atonie, ils ont été trop souvent nuisibles chez les autres, robustes et sanguins, en exaltant l'action cérébrale, en attirant le mal plutôt que de le détourner. On est convaincu aujourd'hui que le principal préservatif des maladies réside dans l'administration sage des moyens de la matière médicale, et dans un régime relatif à l'état individuel; et ce régime est utile aux constitutions fortes, comme aux constitutions faibles, amollies par une abondance superflue de sucs nourriciers.

Corporibus humidus carnes habentibus famem inducere oportet, cùm fames corpora siccet. (Hipp., aph. 59, sec. 7.) Et il ne s'agit pas ici d'une entière abstinence, mais d'une diminution progressive dans les alimens, jusqu'à quantité limitée. Cependant on voit souvent les hommes sobres attaqués d'apoplexie, d'où l'on ne peut dire en règle générale, *abstinentiam hujus mali esse antidotum.* Il faut donc un milieu dans la modération même. Les sujets d'une grande sensibilité peuvent d'autant moins supporter la diète, que les alimens sont plus promptement absorbés, et qu'à l'état de vacuité de l'estomac et des intestins succède plus tôt un sentiment de défaillance : aussi ont-ils besoin d'une nourriture fréquente, sans être pour cela plus abondante.

Puissent ces précautions garantir de l'apoplexie les hommes de toute constitution, de toute condition, de passions différentes, qui ne soutiennent leur vie et celle de leurs semblables que par leurs travaux, souvent plus fréquemment enlevés par une mort prématurée que ceux qui goûtent en paix les faveurs et les délices de la fortune ! Ces hommes dont la misérable vieillesse, la fin plus misérable encore n'a obtenu que des larmes et des regrets; alors les conseils et les exhortations consolantes du médecin sont surtout utiles; et dans la cure des maux produits par le moral ou compliqués par l'imagination,

l'étude de l'homme intellectuel, unie à la connaissance de l'organisation peut seule nous guider. Par une conduite adroite on aide la nature, lorsqu'elle s'en écarte, à rentrer dans la route qui lui a été tracée. On a étudié les penchans de l'homme, on sait avec quelle facilité il s'abandonne à l'espoir, le plus puissant mobile qui puisse être opposé aux ravages des affections morales; c'est lui qu'on parvient à faire naître par des paroles consolantes et ce ton persuasif qui entraîne la confiance. Lors même que le mal est au-dessus des ressources de l'art, le médecin n'en vient pas moins au secours du malheureux qui souffre; ses consolations atténuent les douleurs de cet infortuné, et raniment son espoir, semant encore de quelques fleurs le bord de sa tombe. Heureux le médecin qui a obtenu la confiance de son malade! plus heureux le malade qui l'a accordée! La seule persuasion qu'il a d'être soulagé fera plus pour sa guérison que toutes les ressources de la pharmacie.

« *Fateri vix possum, aiebat* Baglivus, *quantùm verba medici dominentur in vitam ægrotantis, ejusque phantasiam transmutent; medicus namque in sermone potens, et artium suadendi pèritissimus, tantam vim dicendi facultate, medicamentis suis adstruit, et tantam doctrinæ suæ fidem in ægro excitat, ut interdùm vel abjectissimis remediis difficiles morbos superaverit; quod medici doctiores, sed in dicendo languidi, molles ac penè emortui nobilioribus pharmacis præstare non potuerunt.* »

Ce n'est pas tout cependant que d'avoir obtenu cette confiance, le sage praticien songe à l'entretenir; il ne se contente pas de paroles, ses efforts seraient bientôt inutiles. Le malade ne songe pas à l'assistance de la nature, et ne voit son salut que dans l'emploi des remèdes. Il lui donne donc des médicamens innocens, auxquels celui qui en fait usage attribue toujours beaucoup d'action, si toutefois la maladie ne réclame pas ces moyens énergiques dont l'utilité est généralement reconnue; il varie même de temps à autre ces remèdes insignifians, autrement le malade croirait que la maladie est sans espoir. Qu'on ne confonde pas cette sage conduite avec le charlatanisme, qui n'emploie cette magie de remèdes que pour l'exploiter à

son profit. Le praticien dont je parle trompe le malade, mais c'est pour l'arracher aux terreurs de l'imagination, et lui sauver la vie. Ce cas est peut-être le seul où l'erreur puisse être utile.

Les règles qu'il convient de suivre dans ces circonstances ne sauraient être rigoureusement tracées. Le choix et l'ordre des distractions par lesquelles on peut combattre l'affection morale seront déterminés autant par la prudence et l'expérience que par la connaissance particulière du malade et de sa situstion. Si la tranquillité de la solitude donne plus de force à l'idée qui le tourmente, on l'en distraira par la fréquentation de la société : au contraire, si l'usage des plaisirs du monde lui est à charge, et redouble sa douleur, parce qu'il ne peut s'y livrer, on rendra la paix à son âme par l'aspect délicieux des beautés de la nature et le doux calme des champs.

Odium turbæ sanabit solitudo, tædium solitudinis turba. (SENÈQUE, *de Tranquillitate animi*, cap. 15.)

FIN.